NOTICE

SUR LES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR-AGRÉGÉ HENRI GUINIER,

CANDIDAT A LA CHAIRE D'HYGIÈNE, VACANTE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER PAR LE DÉCÈS DE M. LE PROFESSEUR RIBES.

MAI 1864.

MONTPELLIER,

TYPOGRAPHIE DE Pre GROLLIER, RUE DES TONDEURS, 9.

1864.

Candidat à la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale, vacante par le décès du Professeur Golfin, M. Guinier s'était borné à soumettre à MM. les Professeurs de la Faculté de Médecine et à MM. les Membres du Conseil Académique de Montpellier l'*exposé de ses titres*, que le règlement l'avait déjà mis en demeure de faire imprimer pour le Concours d'Agrégation, concours qui lui ouvrit, dans des conditions dont il a le droit de s'honorer, les portes de l'Enseignement supérieur; un *Supplément* faisait mention des circonstances qui avaient suivi l'entrée du Candidat dans la Faculté de Montpellier, en qualité de Premier Agrégé dans la Section de Médecine.

M. Guinier se présentait alors dans des conditions relativement désavantageuses, sur lesquelles il ne pouvait se faire illusion.

Quelque honorable que pût être son actif scientifique, il n'avait à mettre en relief aucun titre spécial de Thérapeutique et de Matière médicale; en outre, il se trouvait, parmi de nombreux et importants compétiteurs, en concurrence avec deux hommes, dont l'un s'était acquis d'avance, par sa vaste expérience et son savoir, les suffrages de la Faculté de Médecine et du Conseil Académique, et dont l'autre, par un Cours spécial de Thérapeutique et de Matière médicale, par des publications spéciales aussi à cette branche de l'Enseignement, par la désignation ministérielle qui l'avait provisoirement chargé de la

Chaire mise au Concours [1], devait plus naturellement attirer sur lui l'attention des deux Jurys de présentation.

On comprendra donc que M. Guinier hésitât à se mettre sur les rangs. Il crut devoir céder à de bienveillants conseils : le résultat dépassa son attente.

Sur les neufs candidats inscrits, trois noms furent seuls manifestés par le vote de la Faculté; celui du candidat s'y trouva.... Et lorsque, par une innovation remarquable, le Conseil Académique voulut, sans modifier, quant au fond, le vote de la Faculté, augmenter le nombre des noms inscrits sur sa liste de présentation, M. Guinier eut l'honneur d'être porté en troisième rang, sur cette liste, à la presque unanimité des suffrages, après avoir été honoré de plusieurs voix pour le second rang, comme à la Faculté de Médecine.

Candidat à la Chaire d'Hygiène vacante par le décès du Professeur Ribes, M. Guinier se présente à l'appréciation des deux Jurys dans des conditions bien plus favorables.

Par ses travaux, par ses publications, par son enseignement, il a, *depuis le début de sa carrière scientifique*, manifesté vers les études de l'HYGIENE une tendance particulière.

Déjà, dans sa thèse inaugurale, il cède à ce penchant, en sacrifiant à l'une des questions les plus importantes de l'HYGIÈNE PUBLIQUE une grande partie de son travail.

Plus tard, dans le Concours pour l'Agrégation à la Faculté de Médecine, le sort lui donne à traiter l'une des plus belles et des plus actuelles questions d'HYGIÈNE GÉNÉRALE : *Du degré d'importance des Études Météorologiques pour la connaissance et le traitement des maladies.*

Enfin, désigné pour la suppléance de la CHAIRE D'HYGIÈNE, à

[1] M. Guinier, d'abord présenté au choix du Ministre pour faire le Cours de Thérapeutique et de Matière médicale, céda volontiers cet enseignement à son Collègue M. Pécholier, qui, désigné à son tour pour suppléer M. le Professeur Ribes en congé, demanda à faire le Cours du professeur Golfin. M. Guinier choisit ainsi l'Hygiène, et les aptitudes comme les tendances didactiques des deux Agrégés, suppléants, se trouvèrent satisfaites.

la Faculté de Médecine, seulement quelques jours avant l'ouverture du Cours, il coordonne à la hâte quelques matériaux, et envisage l'HYGIÈNE à un troisième point de vue, celui de son application immédiate à la SALUBRITÉ. Il ose présenter sa première leçon sur les *Conditions sanitaires de la Ville de Montpellier*, comme le plan d'un livre.

Considérant le COURS D'HYGIÈNE dont il était chargé comme une précieuse occasion de manifester son aptitude à cet enseignement, M. Guinier choisit un programme qui lui permet de toucher aux points les plus divers du cadre immense qu'embrassent les études de l'hygiéniste. Ses premières leçons, imprimées telles qu'elles ont été dites, sont réunies sous le titre d'*Introduction à l'Étude de l'Hygiène*.

En dernier lieu, M. Guinier a consacré la majeure partie du cours complémentaire sur les *maladies des enfants*, qu'il a fait cette année, à l'exposé de l'HYGIÈNE DE L'ENFANCE.

Élève de l'École et de la Faculté de Montpellier, encouragé maintes fois par les plus honorables suffrages, plusieurs fois vainqueur dans des Concours remarqués, livré depuis longtemps à l'Enseignement public, siégeant enfin, dans les Actes de la Faculté, à côté des Professeurs, M. Guinier se sait connu de ses Juges qui sont aussi ses Maîtres.

Le simple rappel de sa précédente Notice devrait, ce semble, suffire.

M. Guinier espère que l'impartiale justice des deux Jurys lui pardonnera d'avoir voulu, dans celle-ci, mettre surtout en relief ses aptitudes spéciales pour l'Enseignement mis au Concours.

M. Guinier n'a pas fait de l'HYGIÈNE une Étude exclusive, mais on ne saurait méconnaître qu'il en a fait l'objet de son Étude de prédilection.

TITRES SCIENTIFIQUES.

1° Premier Agrégé (par concours et à l'unanimité) de la section de Médecine. — 1857.

2° Chargé du Cours d'Hygiène de la Faculté de Montpellier. — 1863.

3° Présenté le troisième par le Conseil Académique pour la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale à la Faculté de Montpellier. — 1863.

4° Docteur en Médecine de la Faculté de Montpellier (note *très-satisfait*). — 1855.

5° Chef de Clinique médicale (par concours) de la Faculté de Montpellier.

6° Membre titulaire de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier.

7° Secrétaire de la Section de Médecine de la dite Académie depuis 1859.

8° Membre titulaire de la Société de Médecine et de Chirurgie pratique de Montpellier.

9° Membre titulaire depuis 1850 et Secrétaire perpétuel (de 1850 à 1856) de la Société Médicale d'Emulation de Montpellier.

10° Délégué de la Faculté de Médecine et du Préfet de l'Hérault à une épidémie de choléra (médaille d'argent).

11° Chirurgien-Élève des Hôpitaux militaires de Metz et du Val-de-Grâce (par concours).

NOTICE

SUR LES

TITRES ET TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU DOCTEUR-AGRÉGÉ HENRI GUINIER.

Pour suivre l'ordre de sa récente Notice, restée aux mains de ses Juges, M. Guinier rappellera seulement :

1° L'État de ses Études médicales, — ses actes publics ;
2° Ses Concours ;
3° Son Enseignement ;
4° Ses publications ;
5° Ses manuscrits.

I.

État des Études médicales du candidat. — Élève de la Faculté de Montpellier, Chirurgien-Élève à l'Hôpital militaire de Metz, et à l'Hôpital militaire de perfectionnement (Val-de-Grâce) à Paris, Élève libre de la Faculté de Paris, M. Guinier est rentré dans la Faculté de Montpellier et y a terminé ses études.

Par suite des circonstances au milieu desquelles sa scolarité médicale s'est accomplie, M. Guinier a eu l'avantage d'étudier dans des lieux divers, sous des climats différents, d'entendre l'enseignement de maîtres habiles, parmi lesquels l'hygiéniste éminent qui dirige l'École du Val-de-Grâce. C'est auprès de M. Michel Lévy, au service duquel il fut attaché en qualité

d'aide de clinique, que M. Guinier a puisé, de bonne heure, ce goût particulier pour l'hygiène qui se révèlera dans la suite de sa carrière.

Paris, 24 novembre 1856.

Je soussigné, Médecin-Inspecteur des armées, Directeur de l'École impériale de médecine et de pharmacie militaires, certifie que M. Henri Guinier a été attaché comme élève au Val-de-Grâce, du 20 novembre 1849 au 1er mai 1850; qu'il a été employé dans mon service comme aide de clinique, et qu'il s'est fait remarquer, durant sa scolarité militaire, par son intelligence, son zèle, sa studieuse application, sa conduite régulière, qualités qui le classaient dans l'élite de nos élèves, et qui ont rendu d'autant plus regrettable la mesure générale de licenciement du 1er mai 1850.

MICHEL LÉVY.

ACTES PUBLICS. — Après avoir subi toutes les épreuves préliminaires du doctorat en Médecine de la manière la plus honorable, M. Guinier a été reçu docteur avec la mention TRÈS-SATISFAIT pour la thèse et TRÈS-SATISFAIT pour le candidat.

Pendant toute la durée des Études médicales du Candidat, la Faculté de Montpellier n'a eu ni concours de fin d'année pour les prix, ni prix de thèse.

II.

CONCOURS.

Après avoir honorablement soutenu les divers Concours auxquels les Élèves peuvent prendre part, après être ainsi successivement devenu Chirurgien-Élève militaire, Élève des Écoles pratiques et Chef de Clinique médicale de la Faculté de Montpellier, M. Guinier a subi, avec le même succès, les épreuves des Concours supérieurs.

En 1857, dans le Concours pour l'Agrégation à la Faculté de Médecine de Montpellier (section de Médecine, dans laquelle l'Hygiène est comprise), il est classé le PREMIER A L'UNANIMITÉ des voix du Jury, présidé par M. le Recteur Donné. Sept Candidats étaient inscrits, trois agrégés furent nommés : MM. Guinier, Pécholier et Cavalier.

En 1865, Candidat à la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale, vacante par le décès du Professeur Golfin, M. Guinier a obtenu le résultat suivant :

A la Faculté de Médecine, sur quatorze votants, il y a eu, au premier tour de scrutin pour la présentation du deuxième candidat, UNE VOIX à M. Guinier contre *cinq bulletins blancs,* et *neuf voix de majorité.*

Il n'y pas eu de présentation d'un troisième candidat.

Au Conseil Académique, M. Guinier a obtenu DEUX VOIX pour le deuxième rang, et DOUZE VOIX sur *quatorze* pour le troisième rang.

En conséquence, le Conseil a présenté M. Guinier, en troisième rang, pour la Chaire vacante.

III.

ENSEIGNEMENT.

1° 1851. — Cours particulier de Médecine à Montpellier.

2° 1852. — Cours particulier de Médecine à Montpellier.

3° 1853, 1854, 1855. — Chef de Clinique médicale, cours élémentaires et quotidien (matin et soir) aux Élèves de la clinique.

4° 1855-56. — Cours public de Médecine pratique [1].

Ce Cours a eu lieu quatre fois par semaine depuis le mois de décembre 1855, jusqu'au mois de juillet 1856 inclusivement. Il a été rouvert le 17 novembre 1856, et continué jusqu'à l'époque du Concours pour l'Agrégation 1857.

Il a eu pour but de familiariser les Élèves avec les bons classiques, surtout ceux de l'École de Montpellier, que la rareté de leurs éditions rend d'une acquisition difficile.

[1] Ce Cours eut lieu dans un amphithéâtre organisé par les soins de M. Guinier, rue de la Providence, N° 9. — Les leçons étaient publiques. — Elles avaient lieu à sept heures et demie du soir et duraient de une heure à une heure et demie, selon les démonstrations et les expériences.

L'étude succincte des états morbides simples, celle plus détaillée des maladies de poitrine, tant aiguës que chroniques, tel a été le programme du cours de l'année scolaire 1855-1856.

Partant de cette idée, développée dans un discours d'ouverture : *De l'utilité de l'analyse dans ses applications à la pratique médicale*, M. Guinier s'est attaché à démontrer la nécessité de la considération simultanée de l'état général et de la lésion locale, dans les maladies en général et dans celles de la poitrine en particulier.

Plusieurs leçons ont été spécialement consacrées à l'exposition théorique et pratique des moyens de diagnostic des altérations pulmonaires : mensuration, palpation, percussion, auscultation, etc., etc.

Dans une série de conférences pratiques, M. Guinier s'est, en outre, occupé de l'application de l'électricité en général, et de l'électricité faradique en particulier, à la thérapeutique médicale. Il a décrit et démontré l'appareil voltafaradique à double courant du docteur Duchenne de Boulogne. Des expériences multipliées faites en présence et avec le concours des Élèves, au moyen d'un appareil sorti des ateliers de Charrière, de Paris, ont incessamment servi à la démonstration pratique des théories exposées.

Ce modeste enseignement a été pour M. Guinier la plus utile préparation au Concours pour l'Agrégation ; honoré d'un public sympathique, dans les rangs duquel se groupaient, dès cette époque, des auditeurs capables d'apprécier l'aptitude professorale de celui qui s'improvisait leur maître, il a puisé dans ce premier succès ce goût de l'Enseignement supérieur qui lui a fait surmonter les fatigues et les labeurs de la chaire dans les cours officiels ou bénévoles qu'il continue depuis son entrée dans l'Agrégation. Que ceux de ces premiers auditeurs restés à Montpellier, où la plupart occupent des postes d'honneur, et dont M. Guinier regrette d'être obligé de taire les noms, reçoivent ici l'expression de la profonde gratitude de leur premier répétiteur.

Cet enseignement a été déjà officiellement apprécié de la manière suivante :

« Il sut associer de la manière la plus heureuse les canons de la doctrine si féconde de l'École de Montpellier aux enseignements si pratiques de l'École Anatomique. Conciliant ou mieux rapprochant ainsi des faits d'ordre bien divers, il sut donner à chacune de ces parties du problème pathologique l'importance qu'elle mérite, tout en évitant des exagérations regrettables du moment où elles deviennent exclusives. En procédant ainsi, il a pu d'ailleurs démontrer l'heureuse influence que ces deux points de

1 MM. les Élèves ont été exercés, sur des sujets sains, au diagnostic des bruits physiologiques divers de la respiration et des mouvements du cœur.

vue d'un même problème pouvait exercer l'un sur l'autre en s'éclairant mutuellement.

» L'ordre, la méthode qui ont présidé à l'exposé des faits, et leur interprétation pleine de sagacité prouvent d'ailleurs, que, familiarisé avec les problèmes de l'ordre le plus élevé, M. Guinier sait associer le trait qui éveille l'attention de ses auditeurs, la solidité du raisonnement qui discute et apprécie avec netteté et indépendance les opinions les plus controversées, et sait en déduire de légitimes corollaires, auxquels la pureté du style, la concision et la netteté, donnent un mérite de plus. » *(Rapport lu à la Faculté de Médecine sur les titres de M. Guinier à la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale,* 1863.)

Services rendus à l'Enseignement supérieur en qualité d'Agrégé à la Faculté.

1° Suppléance du Cours d'Hygiène de la Faculté, pendant tout le semestre d'été de 1863, du 20 avril au 7 août. — 47 leçons.

Il ne saurait être hors de propos de rappeler, ici, les conditions défavorables dans lesquelles M. Guinier fut chargé de cet enseignement.

M. Guinier était déjà désigné au choix du Ministre pour la suppléance de la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale vacante par le décès du Professeur Golfin, lorsque M. le Professeur Ribes, après avoir formellement manifesté, huit jours auparavant, l'intention de faire lui-même son Cours, demanda tout à coup, se sentant plus fatigué, un congé pour tout le semestre. Dans cette situation, M. Guinier, ayant eu la faculté d'opter pour la suppléance de la Chaire d'Hygiène, n'hésita point un instant, et cela malgré les difficultés inhérentes à une position qui le mettait en demeure d'improviser un Cours semestriel tout entier pour une Chaire spéciale.

Comment est-il sorti de cette périlleuse épreuve? c'est ce que dira le certificat suivant :

Montpellier, le 25 novembre 1863.

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier certifie que M. Guinier (Jean-Marie-Henri), Agrégé, proposé au choix de M. le Ministre pour la suppléance d'abord de la Chaire de Thérapeutique et de Matière médicale, vacante par le décès du Professeur Golfin, et, en second lieu, de la Chaire

d'Hygiène, en remplacement du titulaire, M. le Professeur Ribes en congé, a été chargé, par arrêté ministériel en date du 30 mars 1863, du cours d'Hygiène de la Faculté durant le semestre d'été 1863.

M Guinier a fait quarante-sept leçons dont le principal objet a été *l'étude de l'Hygiène de la femme*, et ces leçons ont été suivies par les élèves avec une grande assiduité.

Le Doyen,

Signé : J.-E. BÉRARD.

Le programme du Cours a d'ailleurs été celui-ci :

Dans une première leçon sur les CONDITIONS SANITAIRES DE LA VILLE DE MONTPELLIER, M. Guinier voulut, à propos d'une question locale et tout actuelle, montrer dans un saisissant exemple, les services que l'Hygiène rend, de nos jours, aux populations agglomérées. — Cette première leçon a été publiée.

Après ce rapide aperçu, le Professeur-suppléant entre immédiatement en matière. Partant de cette idée fondamentale, que l'Hygiène formule les lois qui régissent l'influence des modificateurs de tout ordre sur l'organisme humain, et qu'elle en déduit les règles que l'homme doit suivre pour équilibrer l'action de cette influence, c'est-à-dire, pour conserver sa santé, il expose les lois de la Pathogénie; il établit le véritable caractère de la Causalité médicale, et le démontre en faisant l'étude de quelques conditions étiologiques spéciales. C'est ainsi qu'il passe successivement en revue, parmi les conditions pathogénétiques internes, la Prédisposition et l'Hérédité, et, parmi les conditions pathogénétiques externes, les Agents Atmosphériques.

Sous le titre d'INTRODUCTION A L'ÉTUDE DE L'HYGIÈNE, M. Guinier soumet à l'appréciation de ses Juges ses quatre premières leçons, imprimées dans le but de donner un spécimen de la manière dont les idées ont été présentées et de l'esprit qui les a inspirées.

Ces notions premières ont reçu leur application dans l'étude détaillée de l'HYGIÈNE DE LA FEMME envisagée aux diverses époques de sa vie.

Cette partie du Cours a fourni les matériaux d'un livre dont M. Guinier présente le manuscrit à l'appréciation des deux Jurys.

2° Suppléance de deux mois (septembre et octobre 1860) à la Clinique médicale, durant laquelle il a été fait *27 leçons publiques* dans la salle de Clinique et des *Conférences quotidiennes au lit du malade*, en présence des Élèves. (Signalé dans le Rapport annuel de M. le Doyen de la Faculté, 1860, p. 11.)

Montpellier, le 25 novembre 1860.

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier certifie que M. Guinier (Jean-Marie-Henri), Agrégé en exercice, a été chargé de suppléer, pendant les mois de septembre et d'octobre 1860, M. le Professeur de Clinique médicale à l'hôpital Saint-Éloi.

M. Guinier s'est acquitté avec zèle et dévouement du service hospitalier confié à ses soins.

Il a fait, en outre, vingt-sept leçons de Clinique dans la salle des Conférences, et des exercices quotidiens au lit du malade, en présence des Élèves.

Le Doyen de la Faculté de Médecine,

J.-E. BÉRARD.

Ces leçons ont été pour la plupart consacrées à une étude complète et approfondie de l'Affection Typhoïde, dont de nombreux cas existaient dans les salles.

On sait avec quelle lenteur la notion de la fièvre typhoïde a pénétré dans l'Enseignement de Montpellier. Deux hommes ont surtout contribué à ce résultat : M. le Professeur Combal, dans sa thèse inaugurale, posait un premier jalon; M. le Docteur Barre, Agrégé, dans un enseignement dont les contemporains de M. Guinier conservent le souvenir, établissait d'une manière définitive les principes qui sont devenus vulgaires parmi nous. Plusieurs thèses, soutenues à Montpellier, de 1849, à 1854, ont divulgué ces idées. Inspiré par ces travaux divers, instruit par de très-nombreuses observations personnelles, M. Guinier exposait à son tour, dans son enseignement, le programme d'une monographie complète sur l'Affection Typhoïde.

L'idée principale consistait à individualiser cette maladie, si complexe dans ses manifestations, et qui est restée si longtemps le sujet des discussions académiques les plus vives.

Il fallait démontrer que la fièvre typhoïde existe, et de plus, qu'elle est distincte des autres fièvres dites *essentielles*; par conséquent, que toutes les fièvres continues, que toutes les fièvres graves surtout, ne sont pas des fièvres typhoïdes.

Cette démonstration est ressortie des considérations suivantes :

I. L'étiologie de l'Affection Typhoïde est spéciale.

On y retrouve, en effet, l'épidémicité, la contagiosité, des conditions déterminées de fatigue nerveuse, enfin cette propriété singulière qu'ont certaines maladies de n'attaquer l'homme qu'une fois dans sa vie, et de lui conférer, dans une première atteinte, une immunité relative pour des récidives ultérieures.

II. Les symptômes de l'Affection Typhoïde sont spéciaux.

Ils peuvent être invariablement ramenés à trois périodes distinctes.

1re *Période* : Mélange confus de spasme, d'irritation, de faiblesse.

2e *Période* : Dominance de l'irritation sur le spasme et sur la faiblesse.

3e *Période* : Dominance de la faiblesse, et moins constamment du spasme; la faiblesse ou adynamie formant le fond de l'ensemble du tableau.

III. L'inabréviabilité de la maladie est absolue, dans l'état actuel de nos connaissances thérapeutiques. La fièvre typhoïde suit ses périodes et se dé-

veloppe selon un ordre tout aussi déterminé, et tout aussi régulier que la fièvre éruptive la plus légitime.

IV. Les altérations anatomiques de l'affection typhoïde sont spéciales. Les principales sont l'altération des glandes intestinales et mésentériques, celle de la rate, et l'engouement passif de la partie déclive des poumons, dans le décubitus dorsal.

V. Le traitement, impuissant pour enrayer la maladie, aide beaucoup son heureuse issue, quand il est fait selon les principes de la méthode analytique, telle que l'enseigne l'École de Montpellier. L'une des preuves les plus puissantes pour montrer l'insuccès d'un traitement qui prétendrait *juguler* une fièvre typhoïde légitime, c'est l'étude comparée de cette pyrexie et de la fièvre rémittente de nos pays. M. le Dr Barre avait déjà fortement insisté sur ces différences au point de vue du traitement, et ces idées avaient été déjà consignées dans des thèses nombreuses. (Thèses de Montpellier, 1853, t. VII, No 127, p. 39 et 64; — 1854, t. V, No 76, p. 50 et seq.; — 1853, t. VII, No 129, p. 21 et seq. — Voyez aussi *Revue Thérapeutique du Midi*, 1852, 15 décembre, et les thèses de Montpellier, 1849, t. I, No 12, p. 182; — 1850, t. VI, No 96, p. 61).

Le sulfate de quinine, héroïque contre la fièvre rémittente, est non-seulement impuissant, mais dangereux contre les exacerbations naturelles à la fièvre typhoïde. Les médecins qui ont cru trouver dans le sulfate de quinine le spécifique de la fièvre typhoïde ont commis une grande erreur; il ne saurait agir, dans ce cas, que par ses propriétés toniques; et, à ce titre, c'est moins au sulfate de quinine qu'à l'extrait de quinquina que l'on doit avoir recours.

Ces idées sont aujourd'hui vulgaires dans la génération médicale de Montpellier.

De tout ce qui précède, il résulte que la fièvre typhoïde est une individualité morbide parfaitement caractérisée, qui mérite une place distincte dans le cadre nosologique, et qui forme la transition entre les fièvres saisonnières et les fièvres éruptives, avec lesquelles elle présente des traits analogiques incontestables.

M. Guinier se croit le droit de revendiquer sa part d'influence dans la vulgarisation de ces idées, au sein de l'École de Montpellier. Professées par lui en 1860, il les a développées oralement dans toutes les occasions, soit au lit du malade, dans ses diverses suppléances à la Clinique Médicale, soit dans ses Cours publics à la Faculté, soit au sein de la Société de Médecine et de Chirurgie pratique, soit enfin dans les Actes divers auxquels il a pris part (examens et thèses inaugurales).

3o Suppléance de 25 jours (novembre 1863) à la Clinique médicale, durant laquelle il a été fait 40 conférences pratiques (matin et soir) au lit du malade devant les nombreux Élèves ré-

cemment rentrés des vacances, et 3 leçons publiques dans la salle des Cours de la Clinique.

Tout cet enseignement a eu pour objet les maladies actuellement en observation.

4° Cours complémentaire sur les *Maladies des enfants,* durant tout le semestre d'hiver 1861-1862.

M. Guinier, après avoir fortement posé les conditions physiologiques générales propres à l'Enfance, a parcouru l'histoire des principales maladies que l'on trouve le plus habituellement à cet âge.

Les *localisations céphaliques et thoraciques* ont été plus spécialement étudiées.

5° Cours complémentaire sur les *Maladies des enfants* (2e année), durant tout le semestre d'hiver 1862-1863.

M. Guinier a complété, durant ce semestre, le programme du Cours commencé l'année précédente. — Les *Maladies abdominales* et les *Affections diathésiques* ont été l'objet d'un examen particulier.

6° Cours complémentaire sur les *Maladies des enfants* (3e année), durant tout le semestre d'hiver 1863-1864.

Reprenant son programme primitif et le complétant, M. Guinier a parcouru, durant ce semestre, l'*Hygiène de la première Enfance*, et les *Maladies des nouveau-nés.*

Des démonstrations graphiques, des préparations naturelles ou artificielles, des tableaux représentant les sujets susceptibles de pareils éclaircissements, des expériences microscopiques[1] ont permis aux Élèves de suivre, avec facilité et sans fatigue, les descriptions et les appréciations qui leur étaient présentées.

Ces trois Cours ont été autorisés par un arrêté spécial de M. le Ministre de l'Instruction publique et des Cultes.

Montpellier, le 15 mai 1862.

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier certifie que M. Guinier (Jean-Marie-Henri) a été autorisé, par décision ministérielle, à ouvrir un

[1] M. Guinier saisit cette occasion pour remercier M. le docteur Sabatier, Chef des Travaux anatomiques, et M. Masse, Prosecteur de la Faculté, qui ont bien voulu lui prêter leur concours pour les préparations et les expériences relatives au microscope.

Cours complémentaire sur les *Maladies des Enfants*, pendant le semestre d'hiver de l'année 1861-1862, et qu'il a fait ce cours trois fois la semaine, durant tout le semestre, avec un zèle et une aptitude dignes d'éloges et devant de nombreux Élèves.

Le Doyen de la Faculté de Médecine,
J.-E. BÉRARD.

Montpellier, le 10 mai 1863.

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier certifie que M. Guinier (Jean-Marie-Henri), Agrégé, a été autorisé, par décision ministérielle, à continuer, pendant le semestre d'hiver de l'année scolaire 1862-1863, un Cours public sur les *Maladies des Enfants*, déjà inauguré l'année précédente, et qu'il a poursuivi ce Cours, durant tout le semestre, avec le même succès et pour le plus grand profit des nombreux Élèves qui l'ont suivi.

Le Doyen de la Faculté de Médecine,
J.-E. BÉRARD.

Montpellier, le 2 mai 1864.

Le Doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier certifie que M. Guinier (Jean-Marie-Henri), Agrégé, a été autorisé, par décision ministérielle du 7 septembre 1863, à faire, pour la troisième fois, un Cours public sur les *Maladies des Enfants*.

Ce Cours a eu lieu 3 fois par semaine, durant tout le semestre d'hiver 1863-1864; il a eu pour objet principal l'étude de l'*Hygiène de la première Enfance* et des *Maladies* des *nouveau-nés*.

Cet enseignement, très-favorablement accueilli par les Élèves, complète de la manière la plus utile pour eux l'ensemble des cours officiels de la Faculté.

Le Doyen,
Signé: J.-E. BÉRARD.

IV.

PUBLICATIONS.

1° De la fièvre intermittente pernicieuse, vulgairement appelée *Accès malin*, considérée au point de vue de sa nature.

Thèse de doctorat soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier. — Mention : *très-satisfait*. — In-8° de 128 pages. — Montpellier, 1855.

25 pages sont consacrées à l'étude de l'*Effluve*. Elles résument l'état de la science sur cette importante question d'HYGIÈNE PUBLIQUE. Les diverses théories de la production du miasme palustre sont tour à tour examinées. La théorie des animalcules, celle d'une putréfaction de matières organiques spécialement végétales, celle d'une végétation spéciale aux marais, les analyses chimiques de l'air marécageux, les expériences eudiométriques, et ozonométriques, les études spéciales sur le mélange des Eaux douces et des Eaux salées, l'influence des sulfates sur les sols humides et contenant de la matière organique, ... sont successivement analysées et soumises à une critique raisonnée.

L'auteur conclut en ces termes :

« Sans doute le problème n'est pas encore entièrement résolu et la science n'a pas dit son dernier mot ; mais on ne peut refuser de reconnaître qu'elle est arrivée à un point qui permet d'espérer une solution définitive.

» C'est à la chimie probablement qu'est réservé l'honneur d'un pareil triomphe, c'est-à-dire la découverte, sinon de l'effluve lui-même qui, pareil aux virus, pourrait fort bien se trouver en dehors de nos atteintes, du moins des conditions exactes de sa production.

» Ces conditions, restant partout et toujours les mêmes, ramèneraient à une cause unique, spécifique, l'*Effluve*, coïncidant

ou non avec la présence d'un marais, la production de l'affection palustre spécifique. »

Cette opinion, longtemps combattue, est aujourd'hui celle de tous les Hygiénistes les plus distingués.

Voici l'analyse qu'a donnée de ce travail l'un des journaux de médecine de Montpellier :

« Le terme de *fièvre intermittente* présente, dans le langage médical, deux significations bien distinctes, suivant l'idée que l'on se fait de la maladie à laquelle il est appliqué. Pour les uns, il doit servir exclusivement à désigner les maladies fébriles qui sont caractérisées par une intermittence plus ou moins prononcée et par la périodicité, quelle que soit d'ailleurs l'affection sous l'influence de laquelle elles se produisent; pour les autres, au contraire, la dénomination générale de *fièvre intermittente* désigne plus particulièrement les maladies, fébriles ou non, produites par une *affection* spécifique développée dans des conditions particulières, et curable par l'emploi d'un remède spécifique, le *quinquina*. Cette dernière opinion, qui est celle de l'École de Montpellier, a été adoptée par M. Guinier, qui s'est attaché à la développer et à la justifier dans la première partie de son travail. Il établit avec raison que le *type*, n'étant qu'un *mode de manifestation morbide* pouvant s'adapter à tout *acte* pathologique, est incapable de servir à caractériser un ordre spécial de maladies. L'étiologie apprend d'ailleurs que la même cause donne naissance à des fièvres sans intermittence, et à d'autres maladies intermittentes non fébriles. Cette cause, qui offre tous les caractères de la spécificité, est le *miasme paludéen* ou *effluve marécageux*, dont la nature et le mode d'action sont encore inconnus. Ce qu'il y a de certain, c'est que cette cause donne naissance à une affection spécifique dont le quinquina est le remède souverain. Tous ces caractères, parfaitement tranchés, ont conduit l'auteur à définir l'affection palustre de la manière suivante: « Il existe un groupe de fièvres, qui ne sont autre chose que l'expression pathologique d'une affection morbide *totius substantiæ*, spécifique dans sa nature, — dont la cause première, inconnue dans son essence, paraît avoir, pour sa condition la plus générale, dans l'état actuel de nos connaissances, certaines émanations marécageuses, ou *effluves*, — qui se manifeste par des phénomènes spéciaux présentant le plus ordinairement la forme d'accès fébriles intermittents périodiques, — et dont le quinquina constitue le remède spécifique. »

» Abordant, dans la seconde partie de son travail, l'étude de la *perniciosité*, M. Guinier s'efforce d'établir ce qu'il faut entendre par ce mot. Quelques citations empruntées aux auteurs montrent que l'*ataxie*, la *malignité* et la *perniciosité* sont souvent confondues ensemble, malgré les différences très-réelles qui existent, notamment entre l'état ataxique et l'état malin. M. Guinier les distingue, avec raison, en établissant que l'*ataxie* exprime un

désordre, une incohérence, un défaut d'harmonie fonctionnel en général, et n'entraîne pas l'idée d'une terminaison funeste; au lieu que la *malignité* exprime l'idée d'une atteinte directe des forces de la vie, une dissonance, non plus dans l'exercice des fonctions, mais dans les forces mêmes de la vie. Quant à la *perniciosité*, quoique ayant avec la *malignité* les plus grandes analogies, elle s'en distingue par plusieurs caractères, mais principalement en ce que l'atteinte portée aux forces, quoique profonde et pouvant entraîner la mort dans un bref délai, peut être annihilée rapidement par l'action du remède spécifique, qui reste impuissant d'ordinaire dans la malignité proprement dite. C'est ce que l'auteur a voulu indiquer quand il a dit, que si l'on ne veut pas séparer absolument la perniciosité de la malignité, il faut reconnaître au moins qu'elle constitue une *malignité spécifique*.

» Cette discussion a permis à M. Guinier d'établir nettement les caractères auxquels on peut reconnaître la perniciosité des fièvres paludéennes. Il les résume en disant qu'il regarde comme tels : 1° la brusquerie de l'invasion et de l'augment; 2° l'étrangeté et le mode de coordination insolite des symptômes; 3° l'état de gravité de la maladie, quel que soit le phénomène qui la manifeste au dehors. Il va sans dire qu'il considère le quinquina comme le seul *remède* de cette maladie.

» Ce travail est terminé par une étude des classifications des formes pernicieuses. L'auteur arrive à cette conclusion, « qu'il ne faut considérer au point de vue du diagnostic et du traitement, que les deux genres admis par Torti, sous les noms de *febres comitatæ*, *solitariæ subcontinuæ*, qui constituent les deux formes vraiment génériques des accidents pernicieux, selon qu'ils se rapportent à un accès pernicieux simple (accès malin), ou à une forme continue ou subcontinue pernicieuse (fièvre grave pernicieuse, à intermittence obscure). »

» En résumé, la thèse de M. Guinier peut être considérée comme un bon travail où se trouve exposée la doctrine de l'École de Montpellier sur une question généralement mal comprise et mal traitée, et qui renferme en outre quelques idées heureuses propres à l'auteur. »

(*Revue Thérapeutique du Midi*; 15 juin 1856.)

2° Note clinique à propos d'une observation d'accès pernicieux.

In-8° de 40 pages. — 1857.

Ce travail forme l'appendice de l'ouvrage précédent. Le fait qui en a été le point de départ est une observation d'accès pernicieux, de forme névralgique et congestive, remarquable par l'obscurité du diagnostic au début, par les accidents, les symptômes et le traitement, — par la lenteur de la guérison, — par cette guérison elle-même.

Les réflexions de l'auteur au sujet du diagnostic et des indications lui ont permis de généraliser le problème pratique. Aussi trouve-t-il l'occasion d'étudier successivement · la fièvre intermittente *simple*, *larvée* et *pernicieuse*.

« De nombreuses citations puisées dans les auteurs anciens et modernes contribuent à donner plus d'autorité aux idées de l'auteur. Des aperçus et des détails nouveaux au point de vue de la pathologie générale et de la clinique donnent à cette dissertation une valeur incontestable. »

(Rapport lu à la Faculté. — 1857.)

3° Note clinique à propos de quelques observations de fluxion de poitrine.

Ce mémoire a pour objet l'étude des maladies fluxionnaires de la poitrine sous le rapport clinique. — L'auteur y démontre, au double point de vue de la localisation morbide et de la nature du mal, les inconvénients des mots *pneumonie, pleurésie, bronchite*, généralement admis par les auteurs pour désigner les maladies dont il s'occupe. Il préfère l'expression générique de *fluxion de poitrine*, et il expose les motifs de sa préférence.

Ces prémisses sont suivies de cinq observations suivies elles-mêmes de réflexions pratiques qui conduisent l'auteur aux conclusions suivantes :

1° L'altération pulmonaire ne fait pas tout le danger de la maladie ;

2° Généralement la part d'importance relative de l'affection l'emporte sur celle de la localisation ;

3° Il est des moyens thérapeutiques divers, autres que les émissions sanguines, et des moyens curateurs spontanés, naturels ou critiques, pour amener la guérison des fluxions de poitrine ;

4° Les moyens physiques d'exploration ne suffisent pas pour établir le diagnostic de la nature et du siége anatomique précis de la lésion.

4° Mémoire sur les maladies des reins.

In-8° de 64 pages. — 1857.

Ce mémoire a pour objet l'étude des hématuries rénales dans leurs rapports avec les lésions organiques du rein. — Dans la partie thérapeutique de ce travail, il est principalement question du traitement des Hydropisies rénales par le lait, proposé d'abord par Chrestien, de Montpellier, et préconisé par M. Serres, d'Alais. — *Ce Mémoire a eu les honneurs de la reproduction dans* le Bulletin général de Thérapeutique.

Après un coup d'œil sur la Clinique médicale de Montpellier, en juillet 1857, M. Guinier cherche, dans la première partie de cette monographie, à établir le diagnostic de l'hématurie uréthrale, selon que le sang provient de l'urèthre, du col de la vessie, de la vessie elle-même, de l'uretère ou des reins. Il se demande ensuite dans quelles affections se rencontre l'hématurie rénale, et il s'occupe des hématuries essentielles de M. Rayer, de celles

qui se rattachent comme prodromes à un état morbide fébrile aigu, à une lésion organique du rein. Il arrive enfin, à faire un rapprochement entre l'altération pathologique décrite par Brigth, et le poumon menacé de tubercules, d'où il établit un lien de corrélation entre la maladie tuberculeuse et la maladie de Brigth, qui réclament un traitement prophylactique commun.

Dans la seconde partie du même travail, M. Guinier cherche à préciser les signes différentiels de la néphrite simple et de la néphrite rhumatismale; il établit que les altérations de l'urine ne proviennent pas toujours d'une lésion d'organe, mais qu'elles peuvent n'être tout d'abord que le résultat de troubles fonctionnels, opinion qui trouve un puissant auxiliaire dans celle de Barthez sur l'inflammation rhumatique des viscères.

L'hydropisie consécutive à une lésion rénale fait le sujet de la troisième et dernière partie de cet opuscule. L'auteur y signale les avantages du lait et de l'ognon cru, dans les hydropisies en général et dans l'anasarque caractéristique de la maladie de Brigth en particulier. Dans un résumé, il rappelle les opinions de Chrestien et du Docteur Serres, d'Alais, sur les bons effets de ces agents thérapeutiques, dont il montre les indications et les contre-indications.

5° Ébauche d'un plan de météorologie médicale.

Thèse d'agrégation en réponse à cette question tirée au sort : *Du degré d'importance des études météorologiques pour la connaissance et le traitement des maladies.* — Grand in-8° de 168 pages, 1857.

Définissant la météorologie, la science qui a pour objet l'étude des considérations de l'atmosphère dans ses rapports avec l'être vivant, l'auteur indique par cela même quelle est, dans ces études, la part du physicien proprement dit et celle du médecin. Quelques pages d'introduction lui permettent de rappeler les difficultés de tout genre qui entravent les études météorologiques, l'incertitude des résultats fournis par les instruments dits *de précision*, l'impossibilité même où ils sont de faire connaître certaines particularités atmosphériques auxquelles l'organisme vivant, et l'homme en particulier, est très-accessible.

Après avoir ainsi résumé en quelque sorte l'idée fondamentale de sa thèse, à savoir que c'est par les effets observés sur l'homme vivant que les études météorologiques peuvent être utiles en médecine, il les considère comme pouvant donner la

clef des constitutions médicales et du problème pathogénique des grandes épidémies.

Ces prémisses une fois posées, il divise son travail en trois parties : dans la première, il étudie tout d'abord les conditions de l'influence physiologique ou morbide de l'air et résume sa pensée dans les deux propositions suivantes.

Il établit : 1° que les influences météorologiques, aussi bien que les phénomènes symptomatiques des modifications qu'elles produisent sur le système vivant, offrent un caractère essentiellement contingent et variable ; et 2° que ces modifications sont très-diverses au triple point de vue physiologique, pathologique et thérapeutique.

Des divers chapitres qui constituent la première partie de cette dissertation, le premier est consacré à l'étude météorologique de l'atmosphère à la surface du sol ; dans le second, sont étudiés les rapports de la météorologie avec l'astronomie ; dans le troisième, ceux de l'atmosphère avec les émanations terrestres.

La variété, la multiplicité des faits de détail qui sont analysés et interprétés dans cette partie de son travail, permettent à l'auteur d'arriver à cette conclusion que l'étude du milieu dans lequel nous vivons a un horizon immense, que les effets morbides ou physiologiques qui en sont la conséquence, impliquent l'importance et la nécesssité de cette étude, en même temps qu'ils indiquent de quelle façon elle doit être abordée ; que pour que cette étude présente enfin quelque utilité pratique, il est indispensable de ne pas s'en tenir à la stérile recherche de leur histoire théorique, mais qu'il faut constamment les mettre en rapport avec l'homme vivant.

Si l'étude analytique de toutes les choses qui existent dans le milieu que nous habitons est utile au médecin, il n'importe pas moins de faire une synthèse et de considérer l'ensemble des phénomènes en face des résultats qu'ils déterminent.

C'est là l'objet de la deuxième partie.

Sous le titre d'*Étude synthétique des conditions météorologiques,* cette seconde partie se compose de deux chapitres consacrés, le premier, à l'étude des climats, le second, à celle de la météo-

rologie dans ses rapports avec les maladies populaires que complète l'étude des constitutions médicales, des grandes et des petites épidémies.

Comme conséquence de ce qui précède, l'auteur arrive à cette conclusion, que dans l'état actuel de nos connaissances, les études météorologiques ont un degré d'importance variée lorsqu'il s'agit de connaître et de traiter les maladies dites *populaires*. Ainsi, tandis qu'elles facilitent la connaissance de la véritable nature des constitutions médicales et servent de base à la thérapeutique qui peut en atténuer les fâcheuses influences, elles voient leur influence balancée par ce *quid divinum* du génie épidémique dans les petites épidémies, et paraissent sans influence directement appréciable sur les grandes épidémies.

Quant aux maladies endémiques, l'action météorologique paraît se combiner avec d'autres conditions dont les caractères ne sont pas toujours suffisamment définis.

Comme couronnement de ce que nous pourrions appeler *la partie doctrinale, théorique de son sujet*, M. Guinier en aborde la troisième, qui, sous ce titre : *Du degré d'importance des études météorologiques pour le traitement des maladies*, a pour objet l'application, l'utilité pratique, en un mot, des études qui précèdent.

Dans un premier chapitre, l'auteur s'occupe des agents météorologiques comme sujet d'indication, tandis que le dernier chapitre les considère comme moyen de les remplir. Les développements qui suivent ajoutent de nouvelles preuves en faveur de cette proposition, que cette étude est de la plus haute importance au point de vue de la connaissance et du traitement des maladies.

Une table des matières très-détaillée permet de suivre d'un seul regard la pensée de l'auteur au travers des nombreux matériaux qu'il fait concourir à l'élucidation du problème qui lui a été proposé.

Un appendice bibliographique, qui ne contient pas moins de 252 noms d'auteur, termine cette dissertation.

M. Guinier n'hésite pas à appeler toute l'attention de ses Juges

sur cette œuvre, relativement considérable si l'on veut bien considérer :

1° Que le sujet en a été tiré au sort ;

2° Que ce sujet, complétement en dehors des études de médecine pratique communes aux candidats de l'agrégation, exigeait, pour être traité convenablement, des études préalables spéciales ;

3° Que ce travail a été écrit, composé, imprimé et remis au Jury dans l'espace des douze jours règlementaires.

Voici le résumé des idées contenues dans ce travail, d'après l'ordre de la table des matières :

6° Note sur l'emploi du laryngoscope. — 1860.

Le premier malade qui a été utilement examiné à Montpellier, au moyens de laryngoscope, l'a été par M. Guinier.

Chargé du service de la Clinique médicale, M. Guinier, le premier, montra aux élèves l'intérieur du larynx d'un homme vivant.

La note dont il est ici question, lue à l'Académie de Montpellier, relate cette expérience intéressante par sa nouveauté.

7° Conditions sanitaires de la ville de Montpellier.

In-8° de 30 pages. — 1857.

Profiter des grandes réparations dont la ville de Montpellier est en ce moment encore l'objet, pour en résumer les conditions sanitaires, montrer ce qu'était cette cité et ce qu'elle est devenue, défendre son climat et en préciser les indications hygiéniques, tel a été le but de ce travail.

Inaugurant un Cours public d'Hygiène, il a été pour le Professeur-suppléant l'occasion de signaler, dans un exemple dont l'opportunité n'était pas le moindre mérite, les conquêtes modernes de l'hygiène appliquée à la salubrité.

Suivant un programme depuis longtemps tracé dans les livres hippocratiques, M. Guinier a étudié Montpellier au triple point de vue de sa topographie, de ses eaux et de son climat.

Excellente station hivernale pour certains malades, notre cité ne saurait convenir à tous les sujets. De là une analyse clinique

de tous les cas dans lesquels on doit en conseiller le séjour, et de ceux dans lesquels on doit formellement le proscrire.

8° Introduction à l'étude de l'Hygiène.

In-8° de 161 pages. — 1864.

Après avoir étudié l'*hygiène publique* dans sa thèse inaugurale, dans sa thèse de concours pour l'agrégation et dans la première leçon de son Cours supplémentaire, M. Guinier établit le point de départ de son enseignement par quelques considérations d'*Hygiène générale*.

Étant admis que l'hygiène a pour but principal la conservation de la santé, une question préalable se présente évidemment à l'esprit : chercher d'abord comment on peut perdre ce que l'on veut conserver.

De là, la nécessité de quelques notions indispensables sur le mode de production des maladies, c'est-à-dire sur les influences auxquelles l'homme est soumis, et auxquelles il doit chercher à se soustraire.

L'étude de la causalité morbide en général doit donc précéder celle des agents dont s'occupe l'Hygiéniste ; car ces agents n'ont pour lui de la valeur que par leur action utile ou malfaisante sur l'homme.

OUVRAGE EN VOIE DE PUBLICATION ET EN PARTIE IMPRIMÉ.

Pathologie et Clinique médicale.

Un fort volume grand in-8°, édition compacte.

160 pages imprimées permettent de prendre une idée des tendances comme du format du livre, qui, terminé, aura plus de 600 pages.

Ce livre résume les idées de pathologie générale et de pathologie clinique du candidat, idées inspirées d'ailleurs par les doc-

trines de l'École de Montpellier, et établies sur un nombre considérable de faits observés par l'auteur.

Sans avoir la prétention de se présenter comme un Traité complet de Médecine, il développe cependant avec tous les détails nécessaires les questions générales et les questions pratiques incessamment agitées à Montpellier.

Dans deux chapitres d'introduction, l'auteur résout deux questions préalables d'une importance capitale pour les développements ultérieurs, à savoir :

1° Qu'est-ce que la Pathologie spéciale?

2° Qu'est-ce que la maladie?

Une *première partie* est relative à la PYRÉTOLOGIE.

Après avoir indiqué le sens et la valeur que l'on doit donner aux locutions *fièvre essentielle* et *fièvre intermittente*, l'auteur décrit l'*affection palustre* principalement sous la forme pernicieuse, au triple point de vue de son étiologie, de son diagnostic et de son traitement.

La *Fièvre typhoïde* forme le deuxième chapitre de cette première partie. L'auteur insiste surtout sur le diagnostic différentiel de cette pyrexie et des diverses formes rémittentes ou pseudo-continues de l'affection marématique, si commune dans nos pays, et il s'étend aussi sur les indications thérapeutiques de la dothinentérie.

La *Diphthérie* forme le troisième chapitre.

Un résumé des faits de *fièvres éruptives* habituellement observés à Montpellier termine cette première partie.

Une *seconde partie* est consacrée aux LOCALISATIONS MORBIDES qui ont lieu sur les *organes respiratoires*.

Un chapitre préliminaire expose la notion de la *Fluxion* en général. Puis vient une étude clinique de la *Pneumonie*, envisagée surtout au point de vue de son diagnostic, de ses formes diverses et de leur traitement. La pneumonie catarrhale de nos pays est mise en rapport avec la pneumonie bilieuse et la pneumonie inflammatoire, et des distinctions cliniques ressortent de ces rapprochements. Un article spécial précise les cas de ces con-

gestions pulmonaires plus ou moins passives, qui se rencontrent durant le cours de certaines fièvres graves et notamment de la variole et de la fièvre typhoïde, et il fait ressortir les différences qui séparent ces altérations pulmonaires de celles qui ont été précédemment analysées.

Un chapitre est relatif à l'histoire des *épanchements pleurétiques* et à leur traitement médical et chirurgical.

Un chapitre traite du diagnostic de la *tuberculisation pulmonaire* à sa première période, et résume les données prophylactiques ou thérapeutiques que possède la science contre cette redoutable maladie.

Enfin, un chapitre résume les opinions de l'auteur sur le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique des *maladies du larynx* étudiées à l'aide du laryngoscope.

Sous ce titre : MALADIES DIVERSES une *troisième partie* renferme une série de chapitres, parmi lesquels nous citerons : une *Étude sur les hydropisies liées à une maladie des reins;* une *Étude sur la paralysie musculaire atrophique;* une *Étude sur le carrreau, sur le diabète, sur la chlorose, etc.*

Quelques observations éparses dans le courant du livre permettent à l'auteur de rendre plus saisissantes les descriptions ou les théories exposées.

V.

MANUSCRITS (DÉPOSÉS).

1° Traité de l'Hygiène de la Femme considérée aux diverses époques de sa vie.

Après avoir établi dans un chapitre d'introduction l'idée générale de la Femme, idée qui se résume dans ces mots du Docteur Cerise : *Exquise sensibilité, excessive mobilité, extrême surexcitabilité nerveuse....* Après avoir montré la transition insensible de l'état physiologique à l'état pathologique, l'auteur entre en matière

par l'étude de la *puberté* dans ses rapports avec les notions de l'Hygiène. — La première menstruation, la nubilité, l'influence de l'éducation physique et de l'éducation morale sur la régularité des grandes fonctions de la femme forment la première partie du livre.

Dans une seconde partie, il est question de la *femme adulte*. *L'Hygiène de la menstruation* occupe, ici, une large place; puis vient l'Hygiène de la femme dans le *mariage*, durant la *grossesse*, au moment de l'*accouchement* en tant que fonction naturelle, et pendant toute la durée de l'*allaitement*.

Une troisième et dernière partie résume les conseils relatifs à la *ménopause* ou âge critique, et à la *vieillesse* de la femme.

Parmi les questions traitées par l'auteur, et qui rentrent dans son sujet, nous citerons :

L'*entraînement* appliqué à l'éducation physique de la jeune fille, comme un puissant moyen de détourner les prédispositions héréditaires.

Les acquisitions physiologiques modernes sur l'*ovulation spontanée* utilisées au profit de l'Hygiène de la *menstruation* et de la *fécondation*, et éclairant le traitement hygiénique ou prophylactique de certaines *stérilités* féminines.

Les acquisitions modernes sur l'*état normal de la femme pendant la grossesse* nécessitant une réforme complète de l'Hygiène durant cette période.

L'appréciation de la grande question des *mariage consanguin*, etc., etc.

2° Traité de l'Hygiène de l'Enfance à ses diverses périodes.

Pris au moment de sa naissance, l'enfant est étudié jusqu'à l'époque de la puberté.

Dans un chapitre d'introduction, après avoir nettement établi les conditions physiologiques générales propres au jeune âge, l'auteur démontre comment les maladies se développent et prennent une physionomie particulière à cette époque de la vie. Il

divise l'Enfance en trois grandes périodes : — 1° la naissance et les quelques jours qui la suivent ; — 2° la première enfance se terminant vers le début de la seconde dentition ; — 3° la seconde enfance ou la jeunesse s'arrêtant à la puberté.

La naissance, la chute du cordon ombilical, l'exfoliation de l'épiderme, l'allaitement et tout ce qui s'y rattache, le sevrage, les deux dentitions constituent autant de chapitres dans lesquels, faisant marcher de front les notions anatomo-physiologiques et les notions de l'hygiène, l'auteur établit les règles à suivre dans l'éducation physique des enfants.

3° Des agents météorologiques envisagés au point de vue de la causalité médicale.

Dans cette étude, il est parlé de l'*atmosphère*, *des émanations terrestres*, de la *contagion atmosphérique*, *des constitutions médicales et des épidémies*.

4° Recherches sur l'opération de la Thoracentèse chez les Enfants,

Avec plus de 30 observations.

Le premier Enfant à la mamelle opéré à Montpellier, et, on peut l'ajouter, opéré avec succès en France, l'a été par M. Guinier. Ce fait intéressant, communiqué à l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier, a été l'occasion d'un grand travail, prêt à être imprimé, dans lequel l'auteur, colligeant tous les faits connus de thoracentèse pratiquée chez des enfants au-dessous de 12 ans, arrive à des conclusions inattendues et nouvelles au sujet des indications de la thoracentèse dans les épanchements pleurétiques.

Les discussions académiques nombreuses et récentes, les incertitudes qui règnent encore sur l'opportunité de cette importante opération, l'absence complète de documents spéciaux sur son emploi dans l'enfance, montrent assez l'intérêt d'opportunité qui se rattache à ce travail.

5° Maladies du Larynx, étudiées au moyen du laryngoscope,

Avec de nombreuses observations.

Depuis le mois de septembre 1860, M. Guinier a eu de nombreuses occasions d'observer des faits de maladie du larynx à l'aide du laryngoscope.

Déjà une première communication, présentée à l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier, permit à l'auteur de formuler quelques conclusions.

Ces conclusions se sont confirmées de jour en jour, et de ses nombreuses observations, M. Guinier a fait une étude clinique qui porte avec elle tout l'intérêt de la nouveauté.

6° Étude clinique sur le *Carreau*, au point de vue de son diagnostic, de son pronostic et de son traitement.

Le *Carreau* est une de ces maladies sur lesquelles les pathologistes sont loin d'être d'accord.

Ayant eu occasion d'en observer plusieurs cas, l'auteur a voulu débrouiller le problème nosographique et clinique du *carreau*. Il démontre les contradictions et les confusions qui résultent des idées les plus répandues sur ce sujet dans les ouvrages classiques; et il conclut des considérations que lui fournissent ses propres observations :

1° Que le nom de *carreau* doit être réservé à la localisation de la diathèse scrofuleuse sur les ganglions mésentériques;

2° Que le pronostic du *carreau* est loin d'avoir la gravité qu'on lui attribue;

3° Que son traitement est autant hygiénique que thérapeutique.

7° Plus de mille observations

ou *histoires de maladies recueillies dans le service de la Clinique médicale de Montpellier*, pendant les fonctions diverses remplies par le candidat.

Cet ensemble imposant prouve avec quelle ardeur et quelle suite M. Guinier s'est occupé des malades qui ont passé sous ses yeux dans les salles de la clinique.

8° Essai sur le diagnostic clinique de la pneumonie.

C'est surtout au point de vue de la symptomatologie que l'auteur s'est proposé d'étudier la pneumonie. La douleur de côté, la dyspnée, la toux, l'expectoration, le délire, le décubitus, la rougeur des pommettes, les signes fournis par la percussion et l'auscultation sont tour à tour et minutieusement passés en revue. Ce travail serait aussi aride que stérile si l'auteur ne s'était attaché d'une manière particulière à mettre les divers symptômes en rapport avec les diversités de formes et de nature de la maladie dont il s'occupe. Ce mémoire donne l'état complet de la science sur les divers points traités. « Des citations multipliées avec indication constante des textes, des faits nombreux puisés dans les propres observations de l'auteur, donnent à ce travail un caractère spécial qui le distingue de tout ce qui a été publié jusqu'à ce jour sur cette matière. S'il était continué sur ce plan, il constituerait le traité le plus complet que nous possédions sur la pneumonie. » (*Rapport lu à la Faculté*. — 1857.)

9° Mémoire sur le diagnostic de la première période de la phthisie pulmonaire.

« Ce travail ne contient rien de bien nouveau, mais l'histoire de toutes les données du diagnostic y est exposée d'une manière si complète et si claire qu'il serait désirable qu'il fût publié, sa conclusion est que, malgré leur importance incontestable, les signes physiques et les moyens de les obtenir n'ont le plus souvent une valeur réelle et alors fort précieuse, qu'autant que les anamnestiques, les phénomènes généraux et locaux rationnels concourent avec eux. » (*Rapport lu à la Faculté*. — 1857.)

10° Mémoire sur les fluxions en général.

« Ce travail, qui a été lu à la Société médicale d'émulation, est une réfutation vigoureuse des idées exposées par M. Malgaigne devant l'Académie de Médecine de Paris. Aucun des arguments de l'auteur n'est nouveau sans doute à Montpellier, mais leur portée n'en est pas moins considérable et leur logique irréfutable. » (*Rapport lu à la Faculté.* — 1857.)

11° Note sur la maladie désignée sous le nom de *Paralysie musculaire atrophique*,

à propos d'une intéressante observation de *paralysie des muscles de l'épaule guérie par l'électricité faradique.*

« L'auteur expose avec détail une intéressante observation de paralysie avec atrophie des muscles de l'épaule et du bras droit. Le malade qui en fait le sujet a été guéri et traité par l'usage de l'électricité faradique. L'auteur expose longuement l'importance de ce moyen de traitement, et il préjuge qu'il est destiné à jouer un grand rôle dans le diagnostic et la thérapeutique des paralysies en général. » (*Rapport lu à la Faculté.* — 1857.)

12° Deux discours d'ouverture d'un Cours public de Médecine pratique.

De l'Analyse dans ses applications à la Médecine pratique. (Prononcé le 10 décembre 1855.)

« J'ai admiré, dans ce discours, le classement heureux des idées, l'ordre et la méthode que le candidat suit dans leur exposition. J'ai vu qu'il cherchait à soutenir l'attention de son auditoire par la citation succincte de faits intéressants et d'opinions controversées, et qu'il possède l'art précieux de les présenter d'une manière fort animée. » (*Rapport lu à la Faculté.* — 1857.)

Qu'est-ce que la Pathologie spéciale? (Prononcé le 17 novembre 1856.)

« Dans ce discours, qui a servi d'introduction au Cours public

de 1853-56, l'auteur cherche à établir les rapports qui existent entre la Pathologie générale, la Pathologie clinique et la Pathologie spéciale. Il montre que celle-ci s'appuie à la fois sur les deux autres, empruntant à l'une ses principes, ses méthodes et ses lois, à l'autre ses faits. Il considère, en conséquence, la Pathologie spéciale comme le trait d'union entre les deux autres, et il la définit ainsi : « La Pathologie spéciale est la science des rapports entre la Pathologie générale et la Pathologie clinique, entre l'abstraction et les faits. » Partant de cette idée, il est amené à considérer comme purement didactique et artificielle la distinction entre la Pathologie médicale et la Pathologie chirurgicale. Ce discours, qui rappelle par son titre un discours bien connu, se lit avec intérêt. » (*Rapport lu à la Faculté.* — 1857.)

13° Trois Rapports annuels sur les épidémies de variole

observées à l'Hôtel-Dieu Saint-Éloi de Montpellier, durant les années 1853, 1854, 1855 ; — adressés à M. le Professeur Dumas, médecin des épidémies de l'Hérault.

« Après avoir précisé les traits spéciaux de chaque épidémie qu'il a observée, l'auteur montre les relations qui existent entre ces faits et les idées ayant cours dans la science. Il constate l'influence heureuse de la vaccine, et proclame avec enthousiasme les avantages de cette inoculation préservatrice. Enfin, il signale les rapports de ces diverses épidémies avec les maladies coexistantes : fièvre typhoïde, scorbut, etc. Tous ces sujets divers ont fourni matière à d'intéressantes considérations. » (*Rapport lu à la Faculté.* — 1857.)

14° Un Rapport sur l'épidémie cholérique de 1854,

observée dans le village de Lespignan (Hérault); — adressé à M. le Doyen de la Faculté de Médecine.
